

တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါး နမူနာတစ်ကြိမ် တင်သွင်းခွင့် ထောက်ခံချက်နှင့် စပ်လျဉ်းသည့်
စည်းကမ်းချက်များ

- ၁။ ဤတင်သွင်းခြင်း ထောက်ခံချက်မူရင်းသာ တရားဝင်ဖြစ်သည်။
- ၂။ ဤဆေးဝါးနမူနာ တင်သွင်းခြင်း ထောက်ခံချက်သည် တစ်ကြိမ်တင်သွင်းခြင်းကို ထောက်ခံခြင်းဖြစ်ပြီး ဖော်ပြထားသော သတ်မှတ်ကာလ အတွင်းတွင်သာ အကျိုးသက်ရောက်စေရမည်။
- ၃။ ဤတင်သွင်းခြင်းထောက်ခံချက်သည် ထောက်ခံချက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် ပုဂ္ဂိုလ်အား ခွင့်ပြုခြင်းသာဖြစ်ပြီး အခြားတစ်ဦးတစ်ယောက်အား လွှဲပြောင်းခြင်းမပြုရ။
- ၄။ အသုံးမပြုသည့် တင်သွင်းခြင်းထောက်ခံချက်အား တင်သွင်းခွင့် သက်တမ်းကုန်ဆုံးသည့် နေ့မှစ၍ ခုနစ်ရက်အတွင်း မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာနသို့ ပြန်လည်အပ်နှံရမည်။
- ၅။ တင်သွင်းခြင်းထောက်ခံချက်နှင့် ပူးတွဲဇယားပါ ဖော်ပြထားသောအချက်အလက်များအား ပြင်ဆင်ခြင်း၊ ဖျောက်ဖျက်ခြင်း မပြုလုပ်ရ။
- ၆။ တင်သွင်းလာသည့် တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးနမူနာများ မြန်မာနိုင်ငံနယ်နိမိတ်ရှိ ဆိပ်ကမ်းသို့မဟုတ် နေရာတစ်ခုခုသို့ ရောက်ရှိသည့်နေ့မှစ၍ ခုနစ်ရက်အတွင်း တင်သွင်းခွင့် ထောက်ခံချက်မူရင်းနှင့် တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးနမူနာများကို မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာနသို့ ပေးပို့ရမည်။
- ၇။ ပေးပို့သည့် တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးနမူနာသည် တင်သွင်းခြင်းထောက်ခံချက်နှင့် ပူးတွဲဇယားပါ သတ်မှတ်ချက်များအတိုင်း ဖြစ်ရမည်။
- ၈။ ဤတင်သွင်းခြင်း ထောက်ခံချက်ကိုင်ဆောင်သူသည် မှတ်ပုံတင်လျှောက်ထားရန် တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးတင်သွင်းရာတွင် တည်ဆဲအကောက်ခွန် စည်းမျဉ်းစည်းကမ်း၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို လိုက်နာရမည်။

တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးနမူနာပစ္စည်းစာရင်းပုံစံ (၃)

မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာန

တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်ခြင်းအတွက်လိုအပ်သော

တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးနမူနာပမာဏ

No	Drug Category	Required Quantities			
1.	ထိုးဆေး (Injection)	1 vial for 100 ml	2 vial for 50 ml	3 vial for 30 ml	1 box for ampule (2 cc)
2.	ရေဖျော်ဆေး (Water Soluble)	250g/pack	1 vial for 100 ml		
3.	ကာကွယ်ဆေး (Vaccine)	10 vial for 2 ml	1 vial for greater than 100 ml		
4.	ပဋိဇီဝပိုးသတ်ဆေး (Antibiotics)	100ml/100mg closed tight with labeling photo			
5.	တိရစ္ဆာန်ဖြည့်စွက်ဆေး Animal Feed additive	1 kg			

တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ပုံစံ (၄)

Veterinary Medicinal Products Registration Certificate Form(4)

ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရ GOVERNMENT OF THE REPUBLIC OF THE UNION OF MYANMAR စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေးနှင့် ဆည်မြောင်းဝန်ကြီးဌာန MINISTRY OF AGRICULTURE, LIVESTOCK AND IRRIGATION မွေးမြူရေးနှင့် ကုသရေးဦးစီးဌာန LIVESTOCK BREEDING AND VETERINARY DEPARTMENT တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် VETERINARY MEDICINAL PRODUCT REGISTRATION CERTIFICATE	
တိရစ္ဆာန်ကျန်းမာရေးနှင့် မွေးမြူရေးလုပ်ငန်းဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဥပဒေ ပုဒ်မ ၁၁ ပုဒ်မခွဲ (က)နှင့်အညီ အောက်ဖော်ပြပါ တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးအား မှတ်ပုံတင်ခွင့်ပြုလိုက်သည်။ - In accordance with Section 11 Sub-section (o) of the Animal Health and Livestock Development Law, it is hereby certified that the undermentioned veterinary medicinal product has been granted registration with reference to the application made by;	
လျှောက်ထားသူအမည် Applicant's name	_____
လိပ်စာအပြည့်အစုံ Address	_____
ဆေးဝါးအမည် Name of product	_____
ထုတ်လုပ်သူ Manufacturer	_____
ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုပုံစံ Dosage form	_____
ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာဖော်ပြချက် Visual Presentation	_____
ကာကွယ်/ကုသပေးနိုင်မှု Therapeutic Category	_____
ဆေးအာနိသင်နှင့် ပါဝင်မှု Strength & Composition	_____
ရောင်းချမှုပုံစံ/အမျိုးအစား Sales Category	_____
မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်သက်တမ်းသည်အထိဖြစ်သည်။ မွေးမြူရေးနှင့် ကုသရေးဦးစီးဌာန၏ ခွင့်ပြုချက်မရရှိဘဲ မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ပါအချက်အလက်များအား ပြင်ဆင်ခြင်းမပြုရ။ The certificate shall be valid until No change in specifications of the product shall be made without the approval of Livestock Breeding and Veterinary Department.	
မှတ်ပုံတင်အမှတ် Registration No.	_____
ထုတ်ပေးသည့်ရက်စွဲ Date of issue	_____
လက်မှတ် Signature	_____
အမည် Name	_____
ရာထူး Designation	_____

တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါး မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်နှင့်စပ်လျဉ်း၍ လိုက်နာရမည့် စည်းကမ်းချက်များ

- ၁။ တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါး မှတ်ပုံတင်အမှတ်ကို တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါး ရောင်းချမည့် ပုလင်း၊ ဘူး၊ ကတ်ပြားစသည်တို့၏ သင့်လျော်သောနေရာတွင် ရိုက်နှိပ် ဖော်ပြထားရမည်။
- ၂။ မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာန၏ အခါအားလျော်စွာ စစ်ဆေးခြင်းကို ခံယူရမည်။
- ၃။ တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါး မှတ်ပုံတင်လက်မှတ် သက်တမ်းမကုန်ဆုံးမီရက်ပေါင်း ၉၀ ကြိုတင်၍ အသစ် လျှောက်ထားရမည်။
- ၄။ တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါး မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ပါ အချက်များကို မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာန၏ ခွင့်ပြုချက်မရဘဲ ပြင်ဆင်ပြောင်းလဲခြင်း မပြုရ။
- ၅။ မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာနက သတ်မှတ်ထားသည့်မှတ်တမ်းများကို တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် သက်တမ်းကုန်ဆုံးသည့်နေ့အထိ ထိန်းသိမ်းထားရှိရမည်။
- ၆။ တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ပျက်စီးခြင်း သို့မဟုတ် ပျောက်ဆုံးခြင်း ဖြစ်ပေါ်ပါက မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာနသို့ ရက်ပေါင်း ၃၀ အတွင်း တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် မိတ္တူမှန်ထုတ်ပေးရန် ပြန်လည်လျှောက်ထားရမည်။
- ၇။ မှတ်ပုံတင်စဉ်က ဖော်ပြထားသည့် အရည်အသွေး၊ အာနိသင်နှင့် ကိုက်ညီမှုရှိပြီး ဘေးဥပါဒ်ကင်းသောတိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးကိုသာ ဖြန့်ဖြူးရောင်းချရမည်။
- ၈။ မှတ်ပုံတင်ထားသည့် တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးတွင် ဘေးဥပါဒ်ပေးနိုင်ကြောင်း သိရှိသတိပြုမိပါက မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာနသို့ ချက်ချင်းအကြောင်းကြားရမည်။
- ၉။ တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးနှင့်စပ်လျဉ်း၍ မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာနက ထုတ်ပြန်ထားသည့် အမိန့်နှင့် ညွှန်ကြားချက်များကို လိုက်နာရမည်။
- ၁၀။ တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါး မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ရရှိသူသည် ဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ကို မိမိဆန္ဒအလျောက် ပယ်ဖျက်လိုပါက ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်နှင့်တကွ မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာနသို့ တင်ပြလျှောက်ထားရမည်။
- ၁၁။ တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါး မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်နှင့် စပ်လျဉ်း၍ အငြင်းပွားဖွယ်တစ်စုံတစ်ရာ ပေါ်ပေါက်ပါက မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာန၏ ဆုံးဖြတ်ချက်ကို လိုက်နာရမည်။

တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ပျောက်ဆုံးခြင်း သို့မဟုတ် ပျက်စီးခြင်း လျှောက်လွှာပုံစံ(၅)

သို့

မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာန

နေပြည်တော်

ရက်စွဲ၊ ၂၀၂ ခုနှစ်၊ လ ရက်

အကြောင်းအရာ။

တိရစ္ဆာန်သုံးဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်လက်မှတ် ပျောက်ဆုံးခြင်း သို့မဟုတ် ပျက်စီးခြင်း
အတွက် မိတ္တူထုတ်ယူခွင့်ပြုပါရန်လျှောက်ထားခြင်း

၁။ အမည်

၂။ လုပ်ငန်းအမည်၊ လိပ်စာ

၃။ ရုံးလိပ်စာ

၄။ အမြဲတမ်းနေရပ်လိပ်စာ

၅။ ဆက်သွယ်ရန်ဖုန်းနံပါတ်များ

၆။ အီးမေး(လ်)များ

၇။ မှတ်ပုံတင်လက်မှတ် ပျောက်ဆုံး၊

ပျက်စီးရသည့်အကြောင်းအရင်း

၈။ မှတ်ပုံတင်လက်မှတ် အမှန်တကယ် ပျောက်ဆုံး သို့မဟုတ် ပျက်စီးသည်မှာ မှန်ကန်ကြောင်း ဝန်ခံကတိ ပြုပါသည်။

ပူးတွဲတင်ပြရမည့်အထောက်အထားများ -

(က) နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားမိတ္တူမှန်၊

(ခ) မြို့နယ်မွေးမြူရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာန၏ ထောက်ခံချက်၊

(ဂ) မှတ်ပုံတင်လက်မှတ် မိတ္တူမှန်ထုတ်ပေးရန် ငွေပေးသွင်းပြီးကြောင်း အထောက်အထား။

အထက်ဖော်ပြပါအချက်များမှန်ကန်ပါသည်

လျှောက်ထားသူ

လက်မှတ်

- -----

အမည်

- -----

နိုင်ငံသားစိစစ်ရေး

- -----

ကတ်ပြားအမှတ်

နေရပ်လိပ်စာ

- -----

ဖုန်းနံပါတ်

- -----

မှတ်ချက်။

မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ပျက်စီးခြင်းအတွက် လျှောက်ထားခြင်းဖြစ်ပါက ပျက်စီးသည့် မှတ်ပုံတင်
လက်မှတ်မူရင်းအား ပြန်လည်အပ်နှံရမည်။